

Jak wypełnić wniosek o świadczenie wychowawcze?

Scenariusz nr 8:

Rodzina 5 – osobowa: matka rozwiedziona – Pani Jagoda Sobótka wspólnie z konkubentem Panem Adamem Mądrym wychowuje 3 dzieci: Kingę Jabłońską w wieku 23 lat z pierwszego małżeństwa z Panem Stefanem Jabłońskim i bliźniaki – Paulinę i Pawła - w wieku 13 lat ze związku z tym konkubentem - Panem Adamem Mądrym ubiega się o świadczenie wychowawcze na bliźniaki. Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w tej rodzinie wynosi 750 zł na osobę w rodzinie, czyli nie przekracza kryterium dochodowego (800 zł). Dochód pochodził z umowy o pracę Pana Adama Mądrego oraz umowy zlecenie Pani Jagody Sobótka. Nie było innych dochodów w tej rodzinie. Wniosek składa matka dzieci.

W pkt 1 wpisuje swoje dane:

Część I
1. Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego, zwanej dalej „osobą ubiegającą się”.

Imię	Nazwisko	
Jagoda	Sobótka	
Numer PESEL ^{*)}	Stan cywilny	Obywatelstwo
00000000011	ROZWIEDZIONA	POLSKIE
Miejsce zamieszkania		
Miejscowość	Kod pocztowy	
WARSZAWA	00-001	
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania
ZNANA	2	267
Numer telefonu (nieobowiązkowo)	Adres poczty elektronicznej – e-mail (obowiązkowo w przypadku składania wniosku drogą elektroniczną, z wyjątkiem wniosku składanego przy użyciu ePUAP)	
000-00-90	Jagoda11@gmail.pl	

W pkt 2 (ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego na pierwsze dziecko) zaznacza pierwszy wniosek oraz wpisuje dane dziecka w tabeli A.

Wnoszę o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego na pierwsze dziecko zamieszkujące ze mną oraz pozostające na moim utrzymaniu (w przypadku zaznaczenia – wypełnić tabelę A oraz tabelę B w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze również na kolejne dzieci).

Nie wnoszę o ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego na pierwsze dziecko zamieszkujące ze mną oraz pozostające na moim utrzymaniu (w przypadku zaznaczenia – wypełnić tabelę B).

A. Pierwsze dziecko.

Imię		Nazwisko		Płeć
Paulina		Mądra		<input checked="" type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Numer PESEL ^{*)}	Stan cywilny	Obywatelstwo	Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	
00000000004	PANNA	POLSKIE	11-04-2003	

*) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL, należy podać numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość.

W pkt 3 (Ustalenie prawa do świadczenia wychowawczego na kolejne dziecko/dzieci w wieku poniżej 18. roku życia, inne niż pierwsze dziecko) wypełnia tabelę B, wpisując dane drugiego dziecka:

B. Kolejne dziecko/dzieci (poniższa lista nie obejmuje pierwszego dziecka).

1.	Imię	Nazwisko	Płeć
	Pawel	Mądry	<input type="checkbox"/> kobieta <input checked="" type="checkbox"/> mężczyzna
Numer PESEL ^{*)}	Stan cywilny	Obywatelstwo	Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
00000000006	KAWALER	POLSKIE	11-04-2003
2.	Imię	Nazwisko	Płeć
			<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Numer PESEL ^{*)}	Stan cywilny	Obywatelstwo	Data urodzenia (dd-mm-rrrr)
3.	Imię	Nazwisko	Płeć
			<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna

W pkt 4 wpisuje dane członków rodziny:

W skład mojej rodziny zgodnie z ww. definicją wchodzi (zgodnie z ww. definicją należy wpisać wszystkich członków rodziny ubiegającej się o świadczenie wychowawcze, w tym dzieci wskazane w tabeli A i B):

1. Jagoda Sobótko (imię i nazwisko)	WNIOSKODAWCA stopień pokrewieństwa	00000000011 PESEL ^{*)}	WARSZAWA-MOKOTÓW urząd skarbowy ^{**)}
2. Adam Mądry (imię i nazwisko)	PARTNER stopień pokrewieństwa	00000000008 PESEL ^{*)}	WARSZAWA-MOKOTÓW urząd skarbowy ^{**)}
3. Paulina Mądra (imię i nazwisko)	CÓRKA stopień pokrewieństwa	00000000004 PESEL ^{*)}	urząd skarbowy ^{**)}
4. Paweł Mądry (imię i nazwisko)	SYN stopień pokrewieństwa	00000000006 PESEL ^{*)}	urząd skarbowy ^{**)}
5. Kinga Jabłońska (imię i nazwisko)	CÓRKA stopień pokrewieństwa	00000000706 PESEL ^{*)}	WARSZAWA-MOKOTÓW urząd skarbowy ^{**)}
6..... (imię i nazwisko)	stopień pokrewieństwa	PESEL ^{*)}	urząd skarbowy ^{**)}

Jeśli dziecko nie posiada orzeczenia o niepełnosprawności, w pkt 5 wpisuje NIE DOTYCZY.

W pkt 6 podaje organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

5. Oświadczam, że orzeczeniem o niepełnosprawności lub orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności legitymuje się następujące dziecko wchodzące w skład rodziny (wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze na pierwsze dziecko jeśli członkiem rodziny jest dziecko legitymujące się ww. orzeczeniem):

1.....**NIE DOTYCZY**.....
(imię i nazwisko dziecka)

2.....
(imię i nazwisko dziecka)

6. Organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne, o których mowa w art. 3 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.) (wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze na pierwsze dziecko):

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Wojskowe Biuro Emerytalne Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych

Biuro Emerytalne Służby Więziennej

Jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości.....
(nazwa i adres właściwej jednostki)

inne

W pkt. 7.3 zaznacza, czy nastąpiła utrata lub uzyskanie dochodu przez członka rodziny, zgodnie z przepisami ustawy. W omawianym przypadku nie nastąpiła żadna zmiana w dochodach rodziny, wnioskodawca zaznacza:

7.3. Informacja na temat sytuacji związanych z uzyskaniem lub utratą dochodu (wypełnić tylko w przypadku ubiegania się o świadczenie wychowawcze na pierwsze dziecko):

W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do świadczenia wychowawczego, lub po tym roku:

nastąpiła utrata przez członka rodziny dochodu**),

nie nastąpiła utrata przez członka rodziny dochodu.

W roku kalendarzowym poprzedzającym okres, na który jest ustalane prawo do świadczenia wychowawczego, lub po tym roku:

nastąpiło uzyskanie przez członka rodziny dochodu***),

nie nastąpiło uzyskanie przez członka rodziny dochodu.

***) Utrata dochodu, zgodnie z art. 2 pkt 19 ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. poz. 195), oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584, z późn. zm.),
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utrata zasadzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń

Jeżeli wszyscy członkowie rodziny mieszkają w Polsce, zaznacza:



źródło: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej